

***KEDUDUKAN HUKUM PERJANJIAN TERAPEUTIK (ANTARA RUMAH SAKIT DAN PASIEN) DALAM PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK MENURUT KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PERDATA***

***Oleh : Rozi Oktri Novika***

***Pembimbing 1 : Hj. Mardalena Hanifah, S.H., M.Hum***

***Pembimbing 2 : Ulfia Hasanah, S.H, M.Kn.***

***Alamat : Jl. A.Yani Gang. Pelita, Pekanbaru***

***Email : rozi.oktri26@gmail.com - Telepon : 0852 7289 8926***

***ABSTRACT***

At first the legal relationship between doctor and patient are vertical or paternalistic, but now changed along with the times and technological advances into horizontal contractual relationship, resulting in an agreement known as therapeutic agreement. The purpose from written this scripsion are; *The First*, the legal position of the therapeutic agreement (between the general hospital Dumai city and patients) in the approval of medical action under Article 1320 of the Civil Code, *The Second*, the rights and obligations of the parties in the therapeutic agreement (between the general hospital Dumai city and patients) in the approval medical action. This research method is a kind of normative legal research to the general principles of law. The conclusion are, *The First*, position regarding the legal agreement between the hospital and the patient does not create certainty, because under Article 1320 of the Civil Code or suitability konsensualisme opinion both parties must not only one party only. So if there is negligence or fault of health workers, patients would be difficult to prosecute. *The Second*, On approval of the installation of WSD (*Water Seal Drainage*) medical action in district general hospitals Dumai city, when seen in the agreement is not known who the doctor in charge, will cause the loss of the patient, because in case of errors or omissions committed the doctor, is not known to whom the patient will sue. This gives enormous influence to the patient in terms of asking for legal protection. Writer suggest, *The First*, the government should made law that specifically regulate this therapeutic agreement format, so that the uniformity of format in every hospital agreement. *The Second*, We recommend necessary to establish regulations governing the therapeutic agreement that it will also include the rights and obligations of the parties, so that there are special rules governing it and also establishes strict sanctions for health workers are guilty of negligence. So that health workers do their job very carefully and do not give rise to many more victims.

***Keywords: Therapeutic Agreement - hospital- Patients -Approval Medik***

## A. Pendahuluan

Kesehatan yang dimiliki seseorang tidak hanya ditinjau dari segi kesehatan fisik semata. Kesehatan seseorang bersifat menyeluruh, yaitu kesehatan jasmani dan rohani. Kesehatan juga merupakan salah satu faktor penentu tingkat kesejahteraan seseorang. Hal tersebut dapat dilihat pada Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.<sup>1</sup>

Timbulnya hubungan antara dokter dan pasien karena pasien mencari pertolongan untuk penyembuhan penyakitnya, dalam hal ini kepada dokter atau rumah sakit. Hal ini membawa akibat bahwa hubungan pemberian pertolongan ini mempunyai ciri khas, karena pada umumnya hubungan antara dokter dan pasien tidak setara, ada kesenjangan diantara keduanya dalam berbagai aspek.<sup>2</sup>

Pada awalnya hubungan hukum antara dokter dan pasien ini bersifat hubungan vertikal atau hubungan paternalistik, dimana dokter dianggap paling superior (*father know best*), tetapi seiring dengan perkembangan zaman termasuk meningkatnya bidang pendidikan dan kesadaran hukum masyarakat, maka belakangan bentuk hubungan hukum ini bergeser kearah bentuk hubungan hukum yang lebih demokratis yaitu hubungan hukum yang horizontal kontraktual, yaitu hubungan hukum yang sederajat antara pasien dengan dokternya. Segala sesuatunya dikomunikasikan antara kedua belah pihak. Kesepakatan ini lazim disebut

dengan *informed consent* atau persetujuan tindakan medis.<sup>3</sup>

Secara yuridis, timbulnya hubungan antara dokter dan pasien berdasarkan dua hal, yaitu perjanjian (*ius contractual*) atau yang disebut dengan transaksi terapeutik, hubungan ini sifatnya pribadi antara dokter dengan pasiennya karena didasarkan pada kepercayaan; dan undang-undang (*zaakwarneming*). Dikatakan *zaakwarneming* atau perwakilan sukarela, apabila pasien dalam keadaan tidak sadar sehingga dokter tidak mungkin memberikan informasi, maka dokter dapat bertindak atau melakukan upaya medis tanpa seizin pasien sebagai tindakan berdasarkan perwakilan sukarela atau menurut ketentuan Pasal 1354 KUH Perdata.<sup>4</sup>

Definisi mengenai perjanjian terapeutik ini tidak disebutkan secara khusus dalam KUH Perdata, tetapi dengan adanya ketentuan dalam Pasal 1319 KUH Perdata, maka perjanjian terapeutik masuk sebagai bentuk perjanjian yang mengikuti ketentuan yang ada dalam Buku II KUH Perdata. Pasal 1319 KUH Perdata tersebut berbunyi:<sup>5</sup> “Semua perjanjian, baik yang mempunyai suatu nama khusus, maupun yang tidak terkenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan umum, yang termuat dalam bab ini dan bab-bab terdahulu.”

Didasarkan pada Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang dilampirkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 434/MEN.KES/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia, maka yang dimaksud dengan transaksi terapeutik adalah hubungan antara dokter dengan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (*confidential*), serta

---

<sup>1</sup>Diana Devlin, *Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik Dalam Persetujuan Tindakan Medis Pada Kondisi Pasien Dalam Keadaan Tidak Mampu Di Rumah Sakit Telogorejo Semarang*, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, Semarang, 2008, hlm 16.

<sup>2</sup>Ari Yunanto, *Hukum Pidana Malpraktek Medik Tinjauan Dan Perspektif Medikolegal*, CV Andi Offset, Yogyakarta, 2009, hlm. 14.

---

<sup>3</sup> Yunanto, *Pertanggungjawaban Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, Semarang. 2009. hlm. 9.

<sup>4</sup> Agus Budianto, *et. al., Op.cit*, hlm. 88.

<sup>5</sup> *Ibid.* hlm. 89.

senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan, dan kekhawatiran makhluk insani.<sup>6</sup>

Seperti halnya dalam pengambilan tindakan medis yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai, Roslaini memberikan persetujuan tindakan medik mengenai pemasangan WSD (*Water Seal Drainage*) untuk suaminya selaku pasien. Roslaini mewakili suami dalam memberikan persetujuan tindakan medik.<sup>7</sup> Pemasangan WSD (*Water Seal Drainage*) adalah suatu tindakan *invansif* yang dilakukan dengan memasukan suatu *kateter* atau selang kedalam rongga *pleura*, rongga *thorax*, *mediastinum*, dengan maksud untuk mengeluarkan udara, cairan termasuk darah dan nanah dari rongga tersebut agar mampu mengembang atau ekspansi secara normal.<sup>8</sup>

Pasien yang bernama Nizar ini mengalami penyakit Efusi Pleura (*Fluid in the chest; Pleural fluid*), yang juga dikenal dengan cairan di dada. Efusi pleura adalah suatu keadaan dimana terdapatnya penumpukan cairan dalam rongga *pleura*.<sup>9</sup> Rongga *pleura* adalah rongga yang terletak diantara selaput yang melapisi paru-paru dan rongga dada.<sup>10</sup> Maka dari itu, dokter mengambil tindakan medik berupa operasi pemasangan WSD untuk mengeluarkan cairan yang ada didalam paru-parunya. Sebelum melakukan tindakan medik, dokter dan pasien telah membuat persetujuan seperti terlihat didalam surat persetujuan tindakan medik.

Pada perjanjian yang dibuat oleh dokter dan pasien ini, perjanjian ini

termasuk kedalam perjanjian yang bersifat kontrak baku (*standard contract*). Pasien dalam posisinya sebagai pihak yang lemah hanya menandatangani surat persetujuan yang sebelumnya telah dibuat oleh pihak dokter / tenaga kesehatan. Segala sesuatunya diserahkan kepada dokter, sementara dokter hanya melakukan usaha yang maksimal dan tidak memastikan hasilnya.

Kesepakatan antara kedua belah pihak pada perjanjian ini tidak seperti kesepakatan yang diatur didalam Pasal 1320. Dikatakan sepakat apabila ada perwujudan dari kehendak dua pihak atau lebih dalam perjanjian mengenai apa yang mereka kehendaki. Sepakat berarti setuju atas kehendak masing-masing tanpa ada paksaan, kekeliruan, dan penipuan.

Kesepakatan dalam perjanjian ini menjelma dalam bentuk *informed consent*, yaitu hak pasien untuk mengizinkan dilakukannya suatu tindakan medis. Secara yuridis, *informed consent* merupakan suatu kehendak sepihak, yaitu dari pihak pasien. Jadi, karena surat persetujuan tersebut tidak bersifat suatu persetujuan yang murni, dokter tidak harus turut menandatangerannya. Disamping itu, pihak pasien dapat membatalkan pernyataan setujunya setiap saat sebelum tindakan medis dilakukan.<sup>11</sup>

Jika dikaji berdasarkan Pasal 1338 KUH Perdata bahwa persetujuan tidak dapat ditarik kembali selain dengan kesepakatan kedua belah pihak. Apabila hanya salah satu pihak yang membatalkan perjanjian, maka pembatalan dianggap tidak sah dan dapat menimbulkan ganti kerugian. Pasal ini jelas menyatakan bahwa persetujuan yang telah terjadi tidak dapat dibatalkan begitu saja, karena persetujuan yang disebut sebagai transaksi atau kontrak terapeutik ini berlaku sebagai undang-undang.<sup>12</sup>

---

<sup>6</sup> Cecep Triwibowo, *Op.cit*, hlm. 62.

<sup>7</sup> Surat Perjanjian Persetujuan Tindakan Medik, Pemasangan WSD, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai, tanggal, 16 oktober 2014.

<sup>8</sup> <http://www.dikaditdot.blogspot.com/.../konsep-asuhankeperawatan-pada-prosedur.html>, diakses, hari senin, tanggal, 20 Oktober 2014, jam21:00wib.

<sup>9</sup> Irman Sumantri, *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*, Salemba Medika: Jakarta, 2008, hlm. 95.

<sup>10</sup> <http://www.spesialis.info/?efusi-pleura,994>, *Artikel Kesehatan dan Informasi Penyakit*, diakses, hari senin, tanggal, 20 Oktober 2014, jam21:20wib.

---

<sup>11</sup> Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati, *Op.cit*, hlm. 44.

<sup>12</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op.cit*, hlm. 46.

Pada surat persetujuan rawat dengan pasien bernama Terlihabe Bulolo berbeda dengan surat persetujuan tindakan medik pemasangan WSD dengan pasien bernama Nizar. Persetujuan rawat ini justru terlihat bahwa pihak dokter juga turut menandatangani surat perjanjian selaku saksi II, namun saksi I dari pihak keluarga tidak ada. Surat perjanjian ini jelas tidak berkekuatan hukum, karena didalamnya tidak terdapat saksi dari pihak keluarga.

Disisi lain, pihak pasien sering tidak menyadari arti kontrak terapeutik, khususnya mengenai isi atau objek perjanjian tersebut. Sehingga seringkali terdengar pasien menuntut dokter karena penyakitnya tidak berhasil disembuhkan, padahal dalam kontrak terapeutik objek perjanjian adalah usaha sebaik-baiknya dari dokter dan sama sekali bukanlah sembuh atau tidak sembuhnya pasien.

Dari uraian diatas ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut, sehingga penulis memberi judul proposal skripsi, **“KEDUDUKAN HUKUM PERJANJIAN TERAPEUTIK (ANTARA RUMAH SAKIT DAN PASIEN) DALAM PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK MENURUT KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PERDATA”**.

## B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang diuraikan diatas, maka penulis menentukan rumusan masalah sebagai berikut

1. Bagaimanakah kedudukan hukum perjanjian terapeutik (antara rumah sakit umum daerah Kota Dumai dan pasien) dalam persetujuan tindakan medik menurut Pasal 1320 KUH Perdata?
2. Bagaimanakah hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian terapeutik (antara rumah sakit umum daerah Kota Dumai dan pasien) dalam persetujuan tindakan medik?

## C. Tujuan Penelitian

Berpedoman pada uraian yang terdapat dalam perumusan masalah, maka yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kedudukan hukum dari perjanjian terapeutik (antara rumah sakit daerah Kota Dumai dan pasien) dalam persetujuan tindakan medik menurut Pasal 1320 KUH Perdata.
2. Untuk mengetahui hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian terapeutik (antara rumah sakit umum daerah Kota Dumai dan pasien) dalam persetujuan tindakan medik.

## D. Kerangka Teori

### 1. Teori Perjanjian

Menurut Pasal 1313 KUH Perdata, perjanjian adalah suatu perbuatan satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih. Pasal ini tidak memberikan batasan yang jelas, karena disatu sisi terlalu luas dan disisi yang lain kurang lengkap.<sup>13</sup>

Menurut R. Subekti dalam bukunya “Hukum Perjanjian” memberikan definisi : “Perjanjian sebagai suatu peristiwa dimana seseorang berjanji kepada orang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal”<sup>14</sup>

Sebagaimana lazimnya ketentuan mengenai perjanjian, maka harus dipenuhi syarat-syarat yang ditentukan dalam KUH Perdata pada Pasal 1320 untuk sahnyanya perjanjian tersebut, yaitu:<sup>15</sup>

- a) Kesepakatan dari pihak-pihak yang bersangkutan

<sup>13</sup>Rini Pamungkasih, *101 Draft Surat Perjanjian (Kontrak)*, Gradien Mediatama, Yogyakarta: 2009, hlm. 9.

<sup>14</sup>*Ibid.*

<sup>15</sup> Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati, *Op.cit.*, 45.

- b) Kecakapan untuk membuat suatu perikatan
- c) Suatu hal tertentu
- d) Suatu sebab yang halal

Pada ilmu hukum, dikenal dua jenis perjanjian, yaitu:<sup>16</sup>

1. *Resultaatsverbintenis*, yang berdasarkan hasil kerja
2. *Inspanningsverbintenis*, yang berdasarkan usaha yang maksimal.

Secara hukum hubungan dokter dan pasien merupakan suatu hubungan ikhtiar atau usaha yang maksimal. Dokter tidak menjanjikan kepastian kesembuhan, akan tetapi berikhtiar sekuatnya agar pasien sembuh.

Secara tradisional suatu perjanjian terjadi berlandaskan asas kebebasan berkontrak diantara dua pihak yang mempunyai kedudukan yang seimbang dan kedua belah pihak berusaha untuk mencapai kesepakatan yang diperlukan bagi terjadinya perjanjian itu melalui suatu proses negosiasi diantara mereka.<sup>17</sup> Perjanjian baku ialah perjanjian yang hampir seluruh klausul-klausulnya sudah dibakukan oleh pemakainya dan pihak yang lain pada dasarnya tidak mempunyai peluang untuk merundingkan atau meminta perubahan, yang belum dibakukan hanyalah beberapa hal, misalnya yang menyangkut jenis, harga, jumlah, warna, tempat, waktu, dan beberapa hal lainnya yang spesifik dari objek yang diperjanjikan.<sup>18</sup>

Pada Pasal 56 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, dijelaskan bahwa : “Setiap orang

berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap”.

Pada persetujuan tindakan medis, pasien dapat menerima sebagian atau seluruhnya tindakan yang akan dilakukan oleh dokter, pihak pasien mempunyai kebebasan untuk menentukan tindakan yang dilakukan sesuai keinginannya, sementara didalam kontrak baku seorang debitur menerima atau menolak seluruhnya klausula yang diajukan, tidak sebagian tetapi seluruhnya.

Pada persetujuan medik dan persetujuan rawat antara dokter dan pasien, perjanjian antara kedua belah pihak ini bersifat *standard contract* atau perjanjian baku, karena pasien mengisi data dari suatu bentuk formulir dan memberikan persetujuan dalam bentuk tandatangan, sementara pihak rumah sakit telah menyediakan blanko khususnya, namun persetujuan ini berbeda dengan kontrak baku pada umumnya, karena sebelum pasien memberikan persetujuan dalam bentuk tertulis, pasien juga dapat bernegosiasi kepada dokter secara lisan sebelum akhirnya dituangkan dalam perjanjian tertulis yang dikenal dengan sebutan *informed consent*.

Berbeda dengan kontrak baku pada umumnya, bahwa didalam kontrak baku kebebasan untuk melakukan kontrak serta pemberian kesepakatan terhadap kontrak tersebut tidak dilakukan sebeb dengan perjanjian yang dilakukan secara langsung dengan melibatkan para

<sup>16</sup> Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati, *Op.cit*, hlm 44.

<sup>17</sup> Sutan Remy Sjahdeini, *Kebebasan Berkontrak dan Perlindungan yang Seimbang Bagi Para Pihak Dalam Perjanjian Kredit Bank di Indonesia*, PT Pustaka Utama Grafiti, Jakarta: 2009, hlm.73.

<sup>18</sup> *Ibid*.

pihak dalam menegosiasikan klausul perjanjian.<sup>19</sup>

Perjanjian terapeutik dikategorikan sebagai perjanjian untuk melakukan suatu pekerjaan sebagaimana diatur didalam Pasal 1601 Bab VIIA Buku III KUH Perdata, maka dapat dikategorikan bahwa perjanjian terapeutik adalah termasuk jenis perjanjian untuk melakukan jasa yang diatur dalam ketentuan khusus. Selain itu, jika dilihat ciri-ciri yang dimilikinya yaitu pemberian pertolongan yang dapat dikategorikan sebagai pengurusan urusan orang lain (*zaakwarneming*) yang diatur dalam Pasal 1354 KUH Perdata maka transaksi terapeutik merupakan perjanjian campuran atau *contractus sui generis* (faktual).<sup>20</sup>

Perjanjian campuran adalah perjanjian yang mengandung berbagai unsur perjanjian.<sup>21</sup> Jika dikaitkan dengan perjanjian terapeutik, perjanjian ini tidak hanya perjanjian pelayanan kesehatan berupa tindakan medik, namun juga menyajikan makanan, obat-obatan (jual beli), dan juga menyewakan kamar untuk pasien yang dipandang perlu untuk dilakukan rawat inap.

Pada pengertian perjanjian terapeutik tersebut diatas dapat ditarik beberapa unsur, yaitu:

- 1) Adanya subjek perjanjian, meliputi pasien dengan tenaga kesehatan/ dokter/dokter gigi
- 2) Adanya objek perjanjian, yaitu upaya maksimal untuk melakukan penyembuhan terhadap pasien
- 3) Kewajiban pasien, membayar biaya penyembuhan.

---

<sup>19</sup> Ahmadi Miru, *Hukum Kontrak Dan Perancangan Kontrak*, Rajawali Pers, Jakarta: 2007, hlm. 43.

<sup>20</sup> Cecep Triwibowo, *Op.cit*, hlm. 63.

<sup>21</sup> Mariam Darus, *et. al.*, *Kompilasi Hukum Perikatan*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung: 2001, hlm. 69.

## 2. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit dan Pasien

Pengertian rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159b/Menkes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Berikut hak-hak rumah sakit yang berhubungan dengan pasien, antara lain:<sup>22</sup>

- a. Membuat peraturan yang berlaku di rumah sakit (*hospital by law*)
- b. Mensyaratkan bahwa pasien harus menaati segala peraturan rumah sakit
- c. Mensyaratkan bahwa pasien harus menaati segala instruksi yang diberikan dokter kepadanya
- d. Memilih tenaga dokter yang akan bekerja di rumah sakit
- e. Menuntut pihak-pihak yang telah melakukan wanprestasi (termasuk pasien, pihak ketiga, dan lain-lain)

Kewajiban rumah sakit antara lain:

- a. Merawat pasien sebaik-baiknya
- b. Menjaga mutu perawatan
- c. Memberikan pertolongan pengobatan di Unit Gawat Darurat (UGD)
- d. Menyediakan sarana dan peralatan umum yang dibutuhkan
- e. Menyediakan sarana dan peralatan medik yang dibutuhkan sesuai dengan tingkat rumah sakit dan urgensinya
- f. Menjaga agar semua sarana dan peralatan senantiasa dalam keadaan siap pakai
- g. Merujuk pasien kepada rumah sakit lain apabila tidak mempunyai peralatan medis

---

<sup>22</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op.cit*, hlm. 158.

khusus atau tenaga dokter khusus yang diperlukan

- h. Menyediakan daya penangkal kecelakaan (alat pemadam api, sarana dan alat pertolongan penyelamatan pasien dalam keadaan darurat)

Hak pasien di rumah sakit, antara lain:<sup>23</sup>

- a. Atas pelayanan yang manusiawi
- b. Memperoleh asuhan perawatan yang bermutu baik
- c. Memilih dokternya
- d. Meminta dokter yang merawat agar mengandalkan konsultasi dengan dokter lain
- e. Atas kebebasan individu (*privacy*) dan kerahasiaan penyakit yang diderita
- f. Mendapatkan informasi tentang:
  - (1) Penyakit yang dideritanya
  - (2) Tindakan medik apa yang hendak dilakukan kemungkinan penyulit sebagai akibat tindakan
  - (3) Alternatif terapi lainnya
  - (4) Prognosis
  - (5) Perkiraan biaya pengobatan
- g. Meminta tidak diinformasikan tentang penyakitnya
- h. Menolak tindakan yang hendak dilakukan terhadap dirinya
- i. Mengajukan keluhan-keluhan dan memperoleh tanggapan
- j. Didampingi keluarga dalam keadaan kritis
- k. Mengakhiri pengobatan dan rawat inap atas tanggungjawab sendiri
- l. Menjalankan agama dan kepercayaannya di rumah sakit (tidak sampai mengganggu pasien lainnya).

Kewajiban pasien di rumah sakit, antara lain:

- a. Pasien dan keluarganya berkewajiban untuk menaati

segalaperaturan tata tertib rumah sakit

- b. Pasien wajib untuk menceritakan sejujur-jujurnya tentang segala sesuatu mengenai penyakit yang dideritanya
- c. Pasien berkewajiban untuk mematuhi segalan instruksi dokter dalam rangka pengobatannya
- d. Pasien dan / atau penanggungnya berkewajiban untuk melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan rumah sakit / dokter
- e. Pasien dan / atau penanggungnya berkewajiban untuk memenuhi segala perjanjian yang ditandatanganinya

### 3. Teori Keadilan

Keadilan menurut Aristoteles, yaitu “suatu kebijakan politik yang aturan-aturannya menjadi dasar dari peraturan negara dan aturan-aturan ini merupakan ukuran tentang apa yang hak.”<sup>24</sup> Aristoteles berpendapat bahwa didalam ilmu hukum keadilan terbagi dalam dua bagian, yaitu:<sup>25</sup>

- 1) Keadilan *Distributiva*, yaitu keadilan yang memberikan kepada tiap-tiap orang jatah menurut jasanya.
- 2) Keadilan *Commutativa*, yaitu keadilan yang memberikan tiap-tiap orang sama banyaknya dengan tidak mengingat jasa-jasa perorangan.

“Adil bukanlah berarti sama”. Jadi tegasnya dengan keadilan dalam hukum itu dimaksudkan keadilan *distributiva* dan bukan keadilan *commutativa*.<sup>26</sup> Upianus berpendapat bahwa keadilan adalah kehendak yang tetap dan yang tidak ada akhirnya untuk memberi pada tiap-tiap orang yang menjadi haknya dan peraturan-

<sup>23</sup> *Ibid.* hlm. 159.

<sup>24</sup> Agus Budianto, *et. al.*, *Op.cit.*, hlm. 104.

<sup>25</sup> Abdullah Sani, *Hakim dan Keadilan Hukum*, Bulan Bintang, Jakarta: 1977, hlm. 71.

<sup>26</sup> *Ibid.* hlm. 72.

peraturan dasar hukum adalah hidup dengan patut, tidak merugikan orang lain, memberi pada orang lain apa yang menjadi bagiannya.<sup>27</sup>

Keadilan hukum harus diperlakukan terhadap seluruh rakyat Indonesia dengan tidak ada kecualinya, artinya tidak mengenal rasdiskriminasi. Hukum diperlakukan sama bersifat universal (menyeluruh) bagi rakyat atau penduduk Indonesia.<sup>28</sup> Jika keadilan hukum memberikan perlakuan yang sama untuk seluruh rakyat atau penduduk Indonesia, berarti perlakuan yang sama tentunya juga didapat oleh pasien, karena didalam perjanjian terapeutik terkandung hak dan kewajiban pasien, dimana pasien memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan dokter berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan semaksimal mungkin.

Hubungan antara dokter dan pasien merupakan suatu hubungan ikhtiar atau usaha maksimal. Dokter tidak menjanjikan kesembuhan, akan tetapi berikhtiar sekuatnya agar pasien sembuh. Pada konteks ini, hubungan ikhtiar (menjanjikan) tidak memberi kepastian hukum. Hubungan hukum berat sebelah ini dikenal dengan doktrin ketidakadilan atau keadaan yang berat sebelah (*unconscionability*).<sup>29</sup>

Doktrin ini adalah suatu doktrin dalam hukum kontrak yang mengajarkan bahwa suatu kontrak batal atau dapat dimintakan pembatalan oleh pihak yang dirugikan manakala dalam kontrak tersebut terdapat klausula yang tidak adil dan sangat memberatkan salah satu pihak walaupun kedua belah pihak telah

menandatangani kontrak yang bersangkutan.

## E. Metode Penelitian

### 1) Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif terhadap asas-asas hukum, karena bertitik tolak dari bidang tata hukum (tertulis) tertentu, dengan cara mengadakan identifikasi terlebih dahulu terhadap kaidah-kaidah hukum yang telah dirumuskan didalam perundang-undangan tertentu.<sup>30</sup>

### 2) Sumber Data

Pada penelitian ini sumber datanya adalah data sekunder, yaitu:

- a) Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, yang terdiri dari Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Dokumen perjanjian terapeutik mengenai persetujuan tindakan medik dan persetujuan rawat, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- b) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan bahan hukum primer, yaitu yang dapat berupa hasil-hasil penelitian, dan hasil karya ilmiah dari kalangan hukum.
- c) Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, misalnya kamus, ensiklopedia, dan indeks komulatif.

### 3) Teknik Pengumpulan Data

Bahan hukum baik primer, sekunder maupun tersier dalam penelitian ini akan diambil di tempat :

- a) Berbagai perpustakaan

<sup>27</sup> *Ibid.* hlm. 73.

<sup>28</sup> *Ibid.*

<sup>29</sup> Agus Budianto, *et. al.*, *Op.cit.* hlm. 98.

<sup>30</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Pers, Jakarta: 2012, hlm. 15.



Dengan cara menghimpun semua peraturan perundang-undangan, dokumen hukum, dan buku-buku serta jurnal yang berkaitan dengan permasalahannya. Selanjutnya untuk peraturan perundang-undangan maupun dokumen yang ada akan diambil pengertian pokok atau kaidah hukumnya dari masing-masing isi Pasalnya yang terkait dengan permasalahannya. Sementara untuk buku, makalah dan jurnal akan diambil teori maupun pernyataan yang terkait, dan akhirnya semua data tersebut diatas disusun secara sistematis agar memudahkan proses analisis.

b) Media massa cetak dan Media Internet

#### 4) Analisis Data

Metode analisa data yang diterapkan dalam penulisan ini menggunakan metode analisa kualitatif, yaitu suatu cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif analitis dengan membuat deskripsi berdasarkan data yang ada, yaitu yang dinyatakan oleh responden secara tertulis atau lisan serta tingkah laku yang nyata, yang diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh, dihubungkan dengan kaedah atau norma umum yang berupa peraturan dalam hukum perdata yang berkaitan dengan perjanjian dan asas-asas hukum disiplin.

### F. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

#### 1. Kedudukan Hukum Perjanjian Terapeutik (Antara Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai Dan Pasien) Dalam Persetujuan Tindakan Medik Menurut Pasal 1320 KUH Perdata

Berpedoman pada Pasal 1320 KUH Perdata, perikatan atau persetujuan itu memerlukan pula

empat syarat. Syarat-syarat yang harus dipenuhi antara lain:<sup>31</sup>

1. Sepakat mereka mengikatkan dirinya
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan
3. Suatu hal tertentu
4. Suatu sebab yang halal

Sepakat dalam hal ini berarti adanya kesesuaian kehendak atau keinginan yang harus dinyatakan. Kehendak atau keinginan yang disimpan didalam hati tidak mungkin diketahui oleh pihak lain dan karenanya tidak mungkin melahirkan sepakat yang diperlukan untuk melahirkan suatu perjanjian. Menyatakan kehendak itu tidak terbatas pada mengucapkan perkataan-perkataan, namun dapat pula dicapai dengan memberikan tanda-tanda apa saja yang dapat diterjemahkan, baik oleh pihak yang mengambil prakarsa, yaitu pihak yang menawarkan maupun oleh pihak yang menerima penawaran tersebut.<sup>32</sup>

Menurut seorang pakar hukum H.H Koeswadi, perjanjian terapeutik adalah perjanjian (*verbinten*) untuk mencari atau menentukan terapi yang paling tepat bagi pasien oleh dokter dan tenaga kesehatan.<sup>33</sup> Jika dikaitkan dengan perjanjian persetujuan tindakan medik pemasangan WSD antara pihak rumah sakit umum daerah Kota Dumai dan pasien, dalam hal ini dokter tidak turut menandatangani surat perjanjian, dengan begitu tidak adanya kesesuaian pendapat antara pihak dokter dan pasien. Jika adanya kesesuaian pendapat antara dokter dan pasien, seharusnya pihak dokter juga turut menandatangani perjanjian karena konsensualisme diantara dokter dan pasien harus dituangkan kedalam

<sup>31</sup> Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

<sup>32</sup> Agus Budianto., *et. al.*, *Op.Cit.* hlm.70.

<sup>33</sup> Cecep Triwibowo, *Op.Cit.* hlm. 62.

bentuk tulisan agar adanya kepastian hukum didalam perjanjian.

Hal ini untuk menghindari terjadinya perselisihan antara para pihak karena perjanjian ini dilakukan oleh pihak rumah sakit dan pasien, namun pihak rumah sakit memperkerjakan tenaga kesehatan berupa dokter untuk menangani pasien, dalam hal mewakili pihak rumah sakit seharusnya dokter turut menandatangani perjanjian, karena jika terjadi wanprestasi atau kesalahan yang dilakukan oleh dokter, pasien dapat menuntut pihak dokter yang menanganinya, namun jika didalam perjanjian tidak diketahui siapa dokter yang menangani pihak pasien maka akan sulit kepada pasien untuk menuntut haknya kembali. Hal ini dapat memberikan perlindungan hukum bagi pasien terhadap kesalahan yang dilakukan tenaga kesehatan maupun rumah sakit.

Apabila dokter menghadapi pasien yang sudah tidak kooperatif dan tidak yakin lagi akan upaya pengobatannya, dokter dapat mengundurkan diri dan meminta pasien berobat kepada dokter lain. Hal ini sebaiknya dokter menyertakan resume akhir untuk dokter yang akan melanjutkan pengobatan dan perawatan. Masalah yang diutarakan diatas adalah sesuai dengan ketentuan Pasal 1338 KUH Perdata. Pasal 1338 KUH Perdata menyatakan bahwa semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Persetujuan ini tidak bisa ditarik kembali selain dengan kesepakatan kedua belah pihak atau alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup untuk itu. Persetujuan harus dilakukan dengan itikad baik.<sup>34</sup>

Pada Pasal ini jelas dinyatakan bahwa persetujuan yang telah terjadi tidak dapat dibatalkan begitu saja karena persetujuan yang disebut sebagai transaksi atau kontrak terapeutik berlaku sebagai undang-undang. Kadangkala pembatalan ini tidak selalu berjalan mulus. Oleh karena itu, dalam pemutusan perjanjian terapeutik, dokter perlu berhati-hati terhadap risiko yang mungkin timbul dikemudian hari, karena pembatalan ini tidak selamanya harus tertulis sebab keadaan atau alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup, juga akan merupakan bukti bahwa persetujuan tersebut batal.

Begitu pula dengan persetujuan tindakan medik pemasangan WSD dan persetujuan rawat antara pasien dengan rumah sakit umum daerah Kota Dumai. Pasien dapat membatalkan perjanjian sewaktu-waktu jika dianggap tidak memerlukan tindakan medik ini lagi. Hal ini menimbulkan ketidakpastian dalam perjanjian terapeutik, ditambah lagi format persetujuan tindakan medik yang diberikan setiap rumah sakit berbeda-beda, tidak adanya keseragaman bentuk *informed consent* di setiap rumah sakit mengakibatkan tidak adanya kepastian hukum sehingga menimbulkan ketidakadilan diantara para pihak didalam perjanjian terapeutik ini.

Sesuai dengan teori perjanjian yang telah penulis bahas pada Bab I bahwa perikatan-perikatan yang timbul dari perjanjian dibagi dalam perikatan hasil (*resultaatsverbintenis*) dan perikatan usaha (*inspanningverbintenis*). Perbedaan antara perikatan hasil dan perikatan usaha dimulai dari suatu tulisan terkenal dari Ph.A.N. Houwing "*De inhoud van de verbintenis en de overmacht*" yang terbit pada tahun 1953 di WPNR.4316-4324. Suatu

---

<sup>34</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op.Cit*, hlm. 44.

perikatan disebut perikatan hasil apabila debitur berkewajiban menghasilkan suatu hasil atau akibat, misalnya dokter gigi menambal gigi pasien yang berlubang.<sup>35</sup>

Pengertian dari suatu perikatan usaha adalah suatu perikatan dimana debitur berkewajiban dengan suatu usaha, seperti pemeliharaan, perawatan, dan pengabdian. Hal ini dilakukan dokter untuk mencapai suatu tujuan tertentu, misalnya seorang ahli bedah dalam melakukan suatu operasi katup jantung. Perbedaan ini dianggap penting dalam hubungan dengan beban pembuktian.<sup>36</sup>

Perjanjian terapeutik dalam hal ini termasuk kedalam perikatan usaha (*inspanningverbinten*), karena pada perawatan medis tubuh manusia merupakan suatu faktor yang tidak menentu atau pasti. Kebanyakan kasus tidak ada kepastian yang mutlak tentang tercapainya hasil, misalnya apabila kepada seorang pembersih kaca diminta untuk membersihkan kaca jendela atau seorang tukang sepeda diminta memperbaiki lampu belakang sepeda, maka hasilnya sudah pasti kecuali dibuktikan lain oleh debitur.<sup>37</sup>

Sehubungan dengan bentuk perikatan antara dokter dan pasien bukan perikatan hasil tetapi perikatan ikhtiar atau usaha, maka prestasi yang diperjanjikan dalam perjanjian dokter dan pasien juga ikhtiar atau upaya semaksimal mungkin, sehingga dikatakan prestasi yang diperjanjikan antara perjanjian terapeutik dokter dan pasien tidak dapat diukur.<sup>38</sup>

Hal ini menyangkut dengan rumah sakit bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang

ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.<sup>39</sup>

## **2. HAK DAN KEWAJIBAN PARA PIHAK DALAM PERJANJIAN TERAPEUTIK (ANTARA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA DUMAI DAN PASIEN) DALAM PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK**

Hubungan pasien dan rumah sakit juga merupakan hubungan antara subjek hukum dan subjek hukum. Diatur oleh kaidah-kaidah hukum perdata dan memenuhi hubungan yang mengatur tentang hak dan kewajiban para pihak. Pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dan rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dalam bidang perawatan kesehatan. Terdapat hubungan yang diatur oleh perjanjian atau kontrak.<sup>40</sup>

Rumah sakit umum daerah Kota Dumai dalam hal ini merupakan milik pemerintah, dengan demikian pihak pasien dapat menuntut rumah sakit atau tenaga kesehatan jika terbukti melakukan kesalahan atau pelanggaran, karena berdasarkan Kode Etik Kedokteran Indonesia terdapat pasal-pasal tentang kewajiban dokter terhadap pasien yang merupakan pula hak-hak pasien yang perlu diperhatikan, salah satunya adalah hak untuk hidup dan hak untuk memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi dengan standar profesi kedokteran.<sup>41</sup>

Jika dikaitkan dengan persetujuan tindakan medik pemasangan WSD di rumah sakit umum daerah Kota Dumai, hak pasien telah terpenuhi yaitu mendapatkan informasi dan tindakan medik yang

<sup>35</sup> Soetrisno S, *Op.Cit*, hlm. 10.

<sup>36</sup> *Ibid*.

<sup>37</sup> *Ibid*.

<sup>38</sup> Wila Chandrawila Supriadi, *Op.Cit*, hlm. 31.

<sup>39</sup> Danny Wiradharma dan Dionisia, *Op.Cit*, hlm.103.

<sup>40</sup> Wila Chandrawila Supriadi, *Op.Cit*, hlm.10.

<sup>41</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Op.Cit*, hlm.159

terbaik terhadap penyakitnya selama adanya kesesuaian pendapat diantara kedua belah pihak, namun jika dilihat didalam surat perjanjian yang tidak diketahui siapa dokter yang menanganinya, hal ini akan menyebabkan kerugian pihak pasien, karena apabila terjadi kesalahan atau kelalaian yang dilakukan pihak dokter, kepada siapa pasien akan menuntut, apakah hanya pihak rumah sakit, sedangkan pihak rumah sakit juga tidak akan mengetahui siapa dokter yang menangani pasien. Hal ini memberikan pengaruh yang sangat besar kepada pasien dalam hal meminta perlindungan hukum.

Pada kode etik kedokteran dan kode etik rumah sakit tidak ada mengatur mengenai hak dan kewajiban rumah sakit maupun dokter yang terkait dengan pemberian persetujuan tindakan medik dan bagaimana bentuk format perjanjian terapeutik yang sebenarnya, jika hal ini terus berlangsung maka perlindungan hukum bagi pihak pasien akan sangat sulit untuk didapatkan oleh pasien.

Hal ini terlihat juga didalam surat perjanjian persetujuan rawat di rumah sakit umum daerah Kota Dumai, dimana tidak diketahuinya saksi didalam surat perjanjian yang dibuat antara pihak rumah sakit dan pasien. Selama tidak terdapat permasalahan didalam rawat inap ini, semuanya akan baik-baik saja, namun jika terjadi kelalaian oleh pihak rumah sakit dan saksi dari pihak keluarga tidak bagaimana bisa pihak pasien dapat menuntut karena saksi disini sebagai alat bukti yang sah untuk memperkuat tuntutan.

Menurut Upianus bahwa keadilan adalah kehendak yang tetap dan yang tidak ada akhirnya untuk memberi pada tiap-tiap orang yang menjadi haknya dan peraturan-peraturan dasar hukum adalah hidup

dengan patut, tidak merugikan orang lain, memberi pada orang lain apa yang menjadi bagiannya.<sup>42</sup> Oleh karena itu keadilan haruslah diperlakukan sama untuk seluruh rakyat Indonesia, tidak terkecuali kepada pasien. Memberikan hak-hak kepada pasien sesuai dengan kewajibannya. Rumah sakit dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan haruslah memperhatikan hak dan kewajiban pasien, karena adil adalah menempatkan sesuatu sesuai porsi dan tempatnya.

Hubungan antara rumah sakit atau dokter dan pasien merupakan suatu hubungan ikhtiar atau usaha maksimal. Dokter tidak menjanjikan kesembuhan, akan tetapi berikhtiar sekuatnya agar pasien sembuh. Pada konteks ini, hubungan ikhtiar (menjanjikan) tidak memberi kepastian hukum. Hubungan hukum berat sebelah ini dikenal dengan doktrin ketidakadilan atau keadaan yang berat sebelah (*unconscionability*).<sup>43</sup> Keadilan tidak dapat tercapai jika hak dan kewajiban para pihak belum terpenuhi.

## G. Penutup

### 1. Kesimpulan

- a) Berdasarkan Pasal 1320 KUH Perdata tentang syarat sah perjanjian, bahwa perjanjian persetujuan tindakan medik pemasangan WSD (*Water seal Drainage*) antara pihak rumah sakit umum daerah Kota Dumai dan pasien belum memenuhi syarat sah perjanjian, yaitu mengenai kesepakatan, dalam hal ini dokter tidak turut menandatangani surat perjanjian, dengan begitu tidak adanya kesesuaian pendapat antara pihak dokter dan pasien. Jika

---

<sup>42</sup>Abdullah Sani, *Op.Cit*, hlm. 73.

<sup>43</sup>Agus Budianto, *et. al.*, *Op.cit*, hlm. 98.

adanya kesesuaian pendapat antara dokter dan pasien, seharusnya pihak dokter juga turut menandatangani perjanjian karena konsensualisme atau kesepakatan diantara dokter dan pasien harus dituangkan kedalam bentuk tulisan agar adanya kepastian hukum didalam perjanjian. Hal ini dikarenakan tandatangan tersebut merupakan bukti dalam proses pemberian izin, tetapi bukan merupakan sebuah kontrak yang selalu mengikat.

- b) Persetujuan tindakan medik pemasangan WSD (*water seal drainage*) di rumah sakit umum daerah Kota Dumai, hak dan kewajiban para pihak dalam perjanjian terapeutik ini tidak seimbang, dokter dan rumah sakit lebih banyak mendapatkan haknya daripada memberikan kewajibannya, begitu juga dengan pasien. Pasien memiliki kewajiban untuk menandatangani surat persetujuan tindakan medik dan surat jaminan dirawat di rumah sakit, namun pihak dokter dan rumah sakit tidak ada kewajiban atau pun haknya untuk menandatangani perjanjian. Garis besar kewajiban dokter adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan sementara pihak rumah sakit hanya untuk membuat peraturan internal dan menyediakan sarana dan peralatan yang diperlukan. Hal inilah yang menyebabkan pihak rumah sakit dan dokter tidak turut menandatangani perjanjian, karna didalam kode etik dan peraturan perundang-undangan tidak ada mengatur hak dan kewajibannya untuk menandatangani perjanjian. Selama tidak ada permasalahan yang terjadi antara para pihak, perjanjian ini akan baik-baik saja, namun jika pihak rumah sakit atau

dokter melakukan wanprestasi terhadap perjanjian yang telah dibuat, pasien akan sulit untuk meminta pertanggung jawaban atas wanprestasi yang dilakukan pihak rumah sakit atau dokter tersebut, jika hal ini terus berlangsung maka perlindungan hukum bagi pihak pasien akan sangat sulit untuk didapatkan.

## 2. Saran

- a) Sebaiknya pemerintah lebih memperhatikan kedudukan hukum perjanjian terapeutik antara rumah sakit dan pasien, karena kedudukan perjanjian terapeutik selama ini kurang memberikan kepastian hukum. Bentuk format perjanjian yang berbeda-beda disetiap rumah sakit bahkan disatu rumah sakit pun terdapat format yang berbeda, hal ini salah satu faktor yang menyebabkan tidak adanya kepastian hukum. Sebaiknya pemerintah mengeluarkan peraturan yang khusus mengatur format perjanjian terapeutik ini yang seharusnya mengacu kepada syarat sah perjanjian pada Pasal 1320 KUH Perdata, sehingga terdapat keseragaman bentuk format perjanjian disetiap rumah sakit.
- b) Sebaiknya perlu dibentuk peraturan perundang-undangan yang lebih khusus mengatur mengenai hak dan kewajiban pasien, rumah sakit dan tenaga kesehatan, agar hak dan kewajiban antara para pihak menjadi seimbang, sehingga pasien dan rumah sakit tidak lagi menyepelekan hak dan kewajiban masing-masing. Pemerintah juga harus lebih memperhatikan lagi kedudukan pasien dalam pelayanan kesehatan dengan memberikan pembekalan atau

penyuluhan hukum agar pasien tidak lagi menjadi masyarakat awam yang tidak mengerti tentang hukum kesehatan dan hukum kedokteran.

## H. DAFTAR PUSTAKA

### 1. Buku

- Bachtiar, Maryati, 2007, *Hukum Perikatan*, Pusat Pengembangan Pendidikan Universitas Riau, Pekanbaru.
- Budianto, Agus., et. al., 2010, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Perlindungan Pasien*, Karya Putra Darwati, Bandung.
- Chandrawila Supriadi, Wila, 2001, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung.
- Darus, Mariam., et. al., 2001, *Kompilasi Hukum Perikatan*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Djamali, R. Abdoel, 2010, *Pengantar Hukum Indonesia*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Guwandi, J, 2007, *Hukum Dan Dokter*, CV Sagung Seto, Jakarta.
- Hanafiah, M. Jusuf dan Amri Amir, 2007, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- HS, Salim, 2001, *Pengantar Hukum Perdata Tertulis (BW)*, Sinar Grafika, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2006, *Perkembangan Hukum Kontrak di Luar KUH Perdata*, Rajawali Press, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2007, *Perkembangan Hukum Kontrak di Luar KUH Perdata Buku Kesatu*, PT. Raja Grafindo, Jakarta.
- Ilyas, Amir, 2014, *Pertanggung jawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik Medik di Rumah sakit*, Rangkang Education, Yogyakarta.
- Johan, Bahder, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Surabaya.
- Mahmud Marzuki, Peter, 2008, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana, Jakarta.
- Miru, Ahmadi, 2007, *Hukum Kontrak Dan Perancangan Kontrak*, Rajawali Pers, Jakarta.
- N.P.D. Budiman, 2005, *Hukum Kontrak dan Penyelesaian Sengketa dari Perspektif Sekretaris*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Pamungkasih, Rini, 2009, *101 Draft Surat Perjanjian (Kontrak)*, Gradien Mediatama, Yogyakarta.
- Remy Sjahdeini, Sutan, 2009, *Kebebasan Berkontrak dan Perlindungan yang Seimbang Bagi Para Pihak Dalam Perjanjian Kredit Bank di Indonesia*, PT Pustaka Utama Grafiti, Jakarta.
- Rustiyanto, Ery, 2009, *Etika Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Sani, Abdullah, 1997, *Hakim dan Keadilan Hukum*, Bulan Bintang, Jakarta.
- Soekanto, Soerjono dan Sri Mamudji, 2012, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Soetrisno, S, 2010, *Malpraktek Medik dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, PT Telaga Ilmu Indonesia, Tangerang.
- Soewono, Hendrojono, 2007, *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter Dalam Transaksi Terapeutik*, Srikandi, Surabaya.
- Subekti, R dan Tjitrosudibio, 2004, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, PT Pradnya Paramita, Jakarta.
- Sumantri, Irman, 2008, *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Triwibowo, Cecep, 2014, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Tri Wulan Tutik, Titik dan Shita Febrina, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, PT Prestasi Pustakaraya, Jakarta.

- Tri Wulan Tutik, Titik, 2010, *Hukum Perdata Dalam Sistem Hukum Nasional*, Kencana, Jakarta.
- Wiradharma, Danny dan Sri Dionisia, 2010, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Sagung Seto, Jakarta.
- Yudha Hernoko, Agus, 2010, *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial*, Kencana, Jakarta.
- Yunanto, Ari, 2009, *Hukum Pidana Malpraktek Medik Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, CV Andi Offset, Yogyakarta.
- 2. Jurnal / Kamus / Makalah / Tesis**
- Alfiansyah, 2013, "Tanggung Gugat Dokter Atas Kesalahan Diagnosis Pada Pelayanan Medis Di Rumah Sakit", *Jurnal Ilmu Hukum*, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, Edisi I, No. 1 Februari 2013.
- Diana Devlin, 2008, "Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik Dalam Persetujuan Tindakan Medis Pada Kondisi Pasien Dalam Keadaan Tidak Mampu Di Rumah Sakit Telogorejo Semarang", *Tesis*, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, Semarang.
- Dyah Silviaty, 2009, "Sahnya Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata", *Tesis*, Program Pascasarjana Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang.
- Yunanto, 2009, "Pertanggungjawaban Dokter Dalam Transaksi Terapeutik", *Tesis*, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, Semarang.
- 3. Peraturan Perundang-Undangan**
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/MENKES/PER/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147/MENKES/PER/I/2010 Tentang Perijinan Rumah Sakit.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 434 /Men.Kes /X / 1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia.
- Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia (MKEK) Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaannya, IDI, 2002, Jakarta.
- 4. WEBSITE**
- <http://www.dikaditdot.blogspot.com/.../konsep-asuhankeperawatan-pada-prosedur.html>, diakses, hari senin, tanggal, 20 Oktober 2014, jam 21:00 wib.
- <http://www.spesialis.info/?efusi-pleura,994>, Artikel Kesehatan dan Informasi Penyakit, diakses, hari senin, tanggal, 20 Oktober 2014 jam 21:20 wib.